

**FORMATO**

**RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS BIENES Y SERVICIOS A CONTRATAR EN EL MARCO DEL DECRETO DE URGENCIA N° 070-2020**

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	25/04/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	SUB GERENTE DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO URBANO RURAL						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	"CREACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD BÁSICOS EN CENTRO DE PROMOCIÓN Y VIGILANCIA COMUNAL PARA EL CIUDADANO INTEGRAL DE LA MADRE Y DEL NIÑO EN EL CENTRO POBLADO CAURI DE LA PROVINCIA DE LAURICOCHA DEL DEPARTAMENTO DE HUANUCO"						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN							
1.5	N° DE REFERENCIA DEL PAC							
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	NO CORRESPONDE					
		Documento que declaró la viabilidad	NO CORRESPONDE					
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 021-2024-MDSMC-SGIDUR/ADMR		Fecha de recepción	17/01/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la tercera versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la cuarta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
		Fecha de la quinta versión	NO	De oficio	NO	Con motivo de observaciones	NO	
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI			NO	X		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.						
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X		NO			
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI			NO	X		
		Documento de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación		
2.6	SEÑALAR SI EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI			NO	X		
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación				Fecha de inicio de vigencia		
2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
Consignar una síntesis de las observaciones								



**FORMATO**

**RESUMEN EJECUTIVO DEL ESTUDIO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS  
BIENES Y SERVICIOS A CONTRATAR EN EL MARCO DEL DECRETO DE URGENCIA  
N° 070-2020**

43

<b>2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA</b>							
N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

<b>2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO</b>	
N° Item	Ajustes realizados al requerimiento
	NINGUNA

**3. INFORMACIÓN SOBRE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL**

<b>3.1 VALOR REFERENCIAL EN SOLES</b>	MONTO	48,644.00
---------------------------------------	-------	-----------

**4. INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES DE MERCADO**

<b>4.1 PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.			

<b>4.2 PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO (SOLO EN EL CASO DE BIENES)</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.			

<b>4.3 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO (DE CORRESPONDER)</b>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la buena pro.				

<b>4.4 SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN</b>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
De ser afirmativa la respuesta, detallar.				

**5.**


  
 MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL DE CAJARI  
 LAURICOCHA - HUANCAYO  
 Lic. Alicia Veramendi  
 ALMACÉN

**NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**